Nr. 18. Kraków, dnia 4 Maja 1872 r. Rok XI.

BIURO REDAKCYI I ADMINISTRACYI w Krakowie Mały Rynek, nr. 431.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobotę w objętości arkusza, z dodatkiem półarkuszowym co dwa tygodnie.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia ze strony autora.

wydawany
ze współudziałem Profesorów Uniwersytetu krakowskiego
tudzież Lekarzy szpitalnych i praktycznych
przez
Prof. Janikowskiego i Drów Grabowskiego i Lutostańskiego.

Reklamacye nieopieczętowane wolne są od opłaty pocztowéj, uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

Cena „Przeglądu lekarskiego" z dodatkiem Dwutygodnikiem higieny publicznéj wynosi w Krakowie rocznie złr. 6 c. — w.a. półrocznie „ 3 „ — „ „ kwartalnie „ 1 „ 50 „ „

Cena w państwie Austryackiem z przesyłką pocztową rocznie . . złr. 6 ct. 60 w. a. półrocznie . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 cnt. oprócz 30 cnt. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 cnt.

Przyczynek do opisu przebiegu nieprawidłowego naczyń krwionośnych przy rozcięciu krtani lub tchawicy, z dodatkiem odmiany rurki tchawiczéj (*Trachealcanüle*).

Podał
Dr **Hofmokl**, Docent chirurgii w Wiedniu.

(Dokończenie.)

W piśmiennictwie chirurgicznem spotykamy podobne przypadki bardzo rzadko; a w szczególności takiego przypadku, jak ten tu opisany, nie mogłem nigdzie znaleźć.

O nieprawidłowym przebiegu pnia bezimiennego (*Truncus anonymus*) wspomina Lücke (*Langenbecks* Archiv, Bd. 4. 1863), w którymto przypadku Lücke szczęśliwie spostrzegł tę nieprawidłowość u dziecka przy tracheotomii; dziecko późniéj umarło, a oględziny pośmiertne potwierdziły zupełnie jego rozpoznanie. Podobne przypadki widzieli Debreuil i Hueter.

Scarpa donosi nam o jednym, Allan Burns o 5 przypadkach, w których obydwie tętnice szyjne wychodziły z tętnicy bezimiennéj (*art. innominata*), tętnica szyjna lewa krzyżowała się w tych razach dość wysoko z tchawicą. Allan Burns wspomina także o dalszych dwóch przypadkach; w pierwszym tętnica bezimienna tak wysoko była położoną na szyi, że dolny brzeg gruczołu tarczowego zakrywał ją nieco; w drugim przypadku u 12-letniego chłopca prawa tętnica szyjna krzyżowała się skośnie z tchawicą.

Ze zbioru sławnego anatomicznego prof. Hyrtla w Wiedniu dostałem przez grzeczność prosektora Dra Friedlowskiego następujące ciekawe 3 preparaty: W pierwszym widzimy grubą nieprawidłową tętnicę tarczową średnią czyli Neubaura (*a. thyreoidea ima s. Neubaueri*), krzyżującą się z tchawicą od prawéj strony ku lewéj, i udającą się wreszcie do gruczołu tarczowego. Taki przebieg téj tętnicy nieprawidłowéj jest najczęstszy. W podobnym przypadku otwarcie tchawicy poniżéj gruczołu tarczowego jest nader trudne i niebezpieczne z powodu łatwego skaleczenia téj tętnicy. W drugim preparacie (z dziecka wziętym) brakuje lewéj tętnicy tarczowéj górnéj prawie zupełnie, przeciwnie lewa, w dwóch silnych gałęziach krzyżując się z tchawicą, dąży ku gruczołowi tarczowemu. W trzecim (z dorosłego wziętym) widzimy zbyt wielką (grubości pióra kruczego) nieprawidłową tętnicę pierścienio-tarczową, przebiegającą od strony lewéj ku prawéj, w poprzek więzadła pierścienio-tarczowego. Uskuteczniając otwarcie tchawicy sposobem preparującym, musianoby tak wielką tętnicę zobaczyć, i to dość wcześnie, ażeby można było jeszcze ją podwiązać. Inaczéj zaś rzecz się ma, gdy ktoś otwarcie tchawicy przedsiębierze za pomocą tak zwanych tracheotomów: w tym przypadku skaleczenie tak grubéj tętnicy byłoby nieochybne.

Przy mocno zwiększonych gruczołach tarczowych, widujemy także zwiększoną tętnicę tarczową górną, a w razie istnienia płatu średniego tętnica ta dosięga czasem prawie średniéj linii gruczołu, bardzo zaś rzadko przekracza tę granicę. (Gruber.)

Częściéj spotykamy w tém miejscu nieprawidłowości w przebiegu żył, niż tętnic; szczególnie spostrzedz to można w wolu (struma). W pewnym przypadku, w którym prof. Dumreicher z powodu zaduszania sprawianego przez ogromny wól u kobiety w ciąży musiał otworzyć sztucznie tchawicę, żyły położone nad więzadłem pierścienio-tarczowém były rozszerzone, grubości małego palca; skaleczenia tychże uniknięto tylko przez największą ostrożność podczas operacyi.

O przypadkach otwarcia sztucznego tchawicy, w których chory w skutek silnego krwotoku z rany umarł z uduszenia po rękoczynie, wspomina Wilks (Lond. Hospit. Rep. Med. and Surg. Vol. I. 1866). W tym przypadku robiono otwarcie tchawicy u dziecka dwuletniego z powodu dławca (*Croup.*) Chory umarł 5go dnia po operacyi w skutek krwotoku z rany. Niestety, niepowiedziano, zkąd krwotok powstał. König w Hanau (Archiv der Heilkunde. Jahrgang 5. 1864) wspomina także o tracheotomii u dziecka, w którymto przypadku po 16 godzinach z powodu krwotoku z przeciętéj większéj żyły, nastąpiła śmierć z uduszenia. W przypadku, w którym Schuh przedsięwziął wyłuszczenie wola za pomocą galwanokaustyki, z przypieczonéj tętnicy tarczowéj górnéj zwiększonéj nastąpił także bardzo silny krwotok, a ponieważ tchawica z powodu nieco głębszego przyżegania także w wielkości fasoli była otwartą, chory niebawem umarł z uduszenia. Skaleczenie gruczołu tarczowego może też sprawić podobne zaduszenie chorego. Aby uniknąć skaleczenia takiego naczynia, niezbędną jest rzeczą dokładnie obznajmić się z nieprawidłowościami w przebiegu naczyń téj okolicy szyi, jakoteż wykonywać rękoczyn tylko sposobem preparującym. Przecięcie przypadkowe takiego naczynia przed rozcięciem tchawicy nie jest samo przez się dla życia chorego tak niebezpieczne, może się zaś stać pośrednią przyczyną śmierci, w skutek przedłużenia operacyi lub silniejszego ubytku krwi, osobliwie w wieku dziecięcym. Skaleczenie zaś takiegoż naczynia w razie, gdy tchawica już jest rozciętą, sprowadza w największéj liczbie przypadków nieochybną śmierć z powodu zaduszenia się krwią.

Gdyby więc podczas operacyi dostrzeżono jeszcze dość wcześnie takie nieprawidłowe naczynie krwionośne, osobliwie tętnicze, i gdyby w żaden sposób nie można było tegoż ominąć; najstosowniejszą rzeczą byłoby podwiązać takowe w dwóch miejscach i rozciąć; w takim razie może wprawdzie także nastąpić krwotok późniéj z końców podwiązanych, ale zawsze w mniejszych naczyniach i w razie, gdy w ranie zgorzeli nie ma, rzadziéj się to zdarza; gdy bez tego narażamy się na nieochybny krwotok, z powodu martwiny naczynia, jeżeli na takowém dłuższy czas spoczywa rurka tchawicza. W razie, gdy krwotok taki nastąpi w ranie już jątrzącéj z jakiéjbądź przyczyny, zatamowanie tegoż pomyślne dla życia chorego należy pewnie do najtrudniéjszych zadań chirurga. Pomoc w takich przypadkach musi być jak najśpieśniejszą i co do powstrzymania krwotoku jak najzupełniejszą; w tém zaś właśnie leżą największe trudności.

Zatamowanie krwotoku w miejscu samém bądź to zapomocą przewiązki, bądź przez zatykanie (*tamponade*) lub innym sposobem, jest zawsze najpewniejsze. Żadnego z tych dwóch sposobów wzmiankowanych nie można tu bezpośrednio użyć: pierwszego ze względu, że w ranie jątrzącéj i głębokiéj otwór naczynia zwykle albo bardzo trudno, albo wcale nie daje się dostrzedz; z tego względu uchwycenie takiego krwawiącego końca naczynia szczypczykami zawsze należy poczytać za szczęśliwy przypadek, który nas atoli zwykle przy założeniu przewiązki zawodzi, albowiem naczynie takie zwykle po zaciśnieniu nitki się rozdziera i krwotok znów powraca taki sam jak przedtém, a czasami jeszcze się wzmaga. Zatkania skutecznego w tém miejscu nie można wykonać, ze względu na łatwy ucisk ścian tchawicy i wzmagającą się w skutek tego zadyszkę chorego.

Chwilowe uciskanie tętnic szyjnych sprowadza tylko niezupełny skutek i to tylko w tym razie, jeżeli naczynie nieprawidłowe należy do jednéj z gałęzi tychże. Włożenie bardzo grubéj rurki tchawiczéj (*Trachealcanüle*) niedopuściłoby wejścia krwi do tchwicy, a tym sposobem dałoby nam czas potrzebny do rozszerzenia rany i odszukania naczynia w miejscu samém, lub też do podwiązania głównéj tętnicy szyjnéj.

Najstosowniejszym środkiem zdaje mi się być w takim przypadku szybkie użycie rurki tchawiczéj zatykającéj (*Tamponcanüle*) przez Dra Trendelenburga podanéj.

Sposób ten zaleca Tr., aby uniknąć zaduszenia się z powodu silnego krwotoku przy wycięciu szczęki górnéj, w których to razach radzi uskutecznić rozcięcie tchawicy jako działanie wstępne.

Przy téj sposobności pozwolę sobie jeszcze uczynić niektóre uwagi nad wkładaniem rurki tchawiczéj po rozcięciu tchawicy.

W prawidłowych stosunkach wkłada się rurkę zwykle w ten sposób, że najprzód rozszerza się nieco ranę tchawicy haczykami Dra Bretonneau, lub zwiększa za pomocą rozwieracza Dra Trousseau, poczém rurkę dość łatwo można wprowadzić. Linhart radzi dla ułatwienia wprowadzania rurki, pierwéj jeden brzeg rany tchawicy nieco wcisnąć, potém, podnoszac rurkę z boku w ranę ją wsunąć.

Lecz nie zawsze są stosunki prawidłowe i korzystne, osobliwie gdy jest wól, lub gdy mamy rozciąć tchawicę pod gruczołem tarczowym, w którychto przypadkach rana tchawicy głęboko jest położoną i z tego powodu bardzo niedogodną dla wprowadzania haczyków lub innych narzędzi pomocniczych; dodajmy do tego znaczne rozszerzenie żył i brak dobréj pomocy, co przy téj operacyi bardzo się często wydarzyć może, a łatwo pojmiemy, że wprowadzenie odpowiedniéj rurki tchawiczéj może się stać bardzo trudném, szczególnie u dzieci lub niedorostków, u których ściany tchawicy są bardzo elastyczne, tak że pocisnąwszy nieco silniéj rurką przy wprowadzaniu téjże do rany, bardzo łatwo przygnieść można prawie zupełnie przednią ścianę tchawicy do tylniéj, a tym sposobem powiększyć zadyszkę, przez co i zupełne włożenie zwykłéj rurki stanie się niemożebnem. W takimto razie bardzo łatwo może się zdarzyć, że rurkę włożono między średnią ścianę tchawicy a gruczoł tarczowy.

Z tych to powodów chirurgowie, chcąc ułatwić wkładanie rurki, zalecali używać jako przewodników zwykłych cewników elastycznych lub innych rurek w tym celu sporządzonych. Pomijając tu opisanie podobnych przyrządów podanych przez Fullersa, Szymanowskiego i Pithę, opiszę tu pokrótce rurkę (zob. Fig. 1.) którą według méj wskazówki wykonał Thürriegl w Wiedniu.

Jeżeli do rany szparowéj narzędzie z końcem zaokrąglonym łatwiéj wchodzi, niż ukośno odcięte, jak są zwykle rurki zbudowane; tedy narzędzie z dobrze zaokrąglonym końcem klinowatym najłatwiéj się da wprowadzić. Na téj to zasadzie jest też wykonaną moja rurka. Rysunek przedstawia trzy rurki, dwie z nich *a* i *c* składają zwykłą rurkę Dra Trousseau, trzecia *b* służy za przewodnik przy wprowadzaniu. Przewodnik *b* jest rurką także ze srebra lub innego kruszcu, albo

KORESPONDENCYA PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO.

Warszawa d. 28 Kwietnia 1872.

(Ruch piśmienniczy. — Towarzystwo lekarskie. — Zniesienie oddziałów. — Praca Dra Heringa o gruźlicy. — Zadania konkursowe. — Kółka lekarskie prowincyonalne. — Choroby panujące. — Wykłady publiczne. — Kanalizacya miasta. — Ś. p. Dr Kulesza).

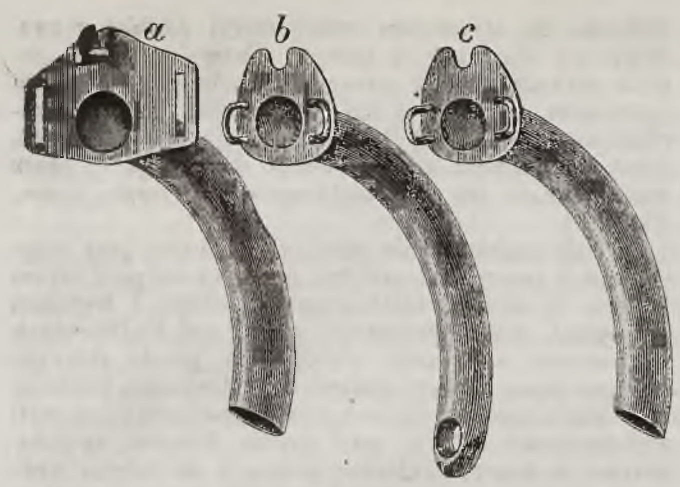
Nieprzewidziane i przewidziane okoliczności stały się powodem pewnego opóźnienia z mojéj strony w podawaniu czytelnikom „Przeglądu Lekarskiego“ wiadomości o ruchu naszym umysłowym lekarskim w ostatnich miesiącach.

Dla tego czuję się w obowiązku, wierny danemu przyrzeczeniu, posłać tym razem nieco obszerniejsze sprawozdanie, do którego zaprawdę materyału mi nie zabraknie.

A przedewszystkiém od początku roku bieżącego widzimy niezaprzeczenie ożywiony ruch w piśmiennictwie naszém lekarsko-krajowém, uwydatniający się tak w wydawnictwach peryodycznych, jak i w przyswajaniu naszemu językowi dzieł obcych, a poważną i szczerą wartością nacechowanych.

Szczególniéj prąd ten w pierwszym kierunku (pojawianiu się licznych czasopism specyalnych) dowodzić powinien zwiększonéj potrzeby podążania za tak szybkim i ustawicznym rozwojem naszéj nauki, a więc i pomnażania się liczby czytelników z koła lekarskiego; a ciekawém byłoby zestawienie w tym względzie liczby prenumeratorów lat zeszłych z obecną ich liczbą; zdaje się jednak, że bez wątpienia musi być większą, skoro do dawnych czasopismów przybywają nam nowe.

Oprócz waszego rzeczywiście znacznie rozszerzonego i bardzo wzbogaconego najświeższemi spostrzeżeniami „Przeglądu“ z „Dwutygodnikiem Hygieny,“ oraz „Służby zdrowia“ we Lwowie wychodzącéj w miejsce



kauczuku, podobnie jak dwie pierwsze, z końcem dobrze zaokrąglonym, klinowatym, który u góry i u dołu ma małą dziurkę. Przewodnik ma tę samę grubość, co rurka wewnętrzna *c*, musi więc dokładnie wypełnić światło rurki zewnętrznéj *a*. Przy wkładaniu do rany tchawiczéj wsuwa się przewodnik w rurkę zewnętrzną *a* tak, że koniec klinowaty z dwoma otworami dokładnie wystaje; potém, nieco oliwą zwilżywszy koniec, wkłada się cały ten przyrząd w ranę. Z powodu klinowego końca przewodnika rurka cała z wielką łatwością wślizguje się nawet przez małą ranę bez wszelkich rozwieraczów, bez pomocy ze strony asystenta. Dla przekonania się, że przyrząd ten końcem swym jest istotnie w tchawicy, są zrobione te dwa małe otwory, przez które zaraz powietrze zmieszane ze śluzem oskrzelowym wydobywa się silném wykrztuszeniem. Przekonawszy się o dokładném położeniu rurki w ranie, wyciąga się zaraz przewodnik i wkłada zwykłą rurkę wewnętrzną *c* Dra T r o u s s e a u. Że do takich rurek rozmaitéj grubości i długości potrzeba też różnych przewodników, to się rozumie samo przez się. Koszta sprawienia takiego przewodnika do zwykłych rurek są bardzo małe, a wygoda, osobliwie dla lekarza na prowincyi wynika ztąd wielka, albowiem przewodnik taki zastąpi mu cewnik i wszelkie rozwieracze i wielce ułatwia operacyą w razie pomocy niedostatecznéj.

O działaniu i użyciu leczniczém kumysu oraz o kumysarniach.

Napisał

Dr. B o l e s ł a w L u t o s t a ń s k i.

(Ciąg dalszy.)

Po wypiciu kumysu w początkach objawia się zniżenie ciepłoty ciała, co pochodzi od działania wyskoku zniżającego ciepłotę, a może i chłodzącego działania kwasu mlecznego. Lecz to działanie kumysu trwa dość krótko. Sprawa trawienia pod jego wpływem dzielniéj się odbywa i działanie chłodzące kumysu ustępuje miejsca powiększonemu uczuciu, a może i wytwarzaniu ciepła w skutek zwiększonéj dzielności spraw odżywczych. Wszelako nic pewnego w téj mierze powiedzieć nie możemy, gdyż dotychczas nie robiono pomiarów ciepłoty ciała przy użyciu kumysu przez zdrowego człowieka.

Osoby używające kumysu niezmiernie szybko, niemal w zadziwiający sposób, przybierają na wadze ciała, wygląd chorych poprawia się, a kształty ciała zaokrąglają się w skutek nagromadzenia się pokładu sadłowego pod skórą. Wzrost wagi ciała zależy od zwiększonego wprowadzania do ustroju materyału odżywczego i nasilonéj przemiany materyi. Lekarze, piszący o kumysie, ten zbawienny wpływ kumysu na odżywianie, a mianowicie na tworzenie się tłuszczu, powtarzając za *Withem* i *Stahlbergiem*, odnoszą do własności tłuszczorodnych cukru mlecznego, tłuszczu oraz wyskoku w kumysie zawartego. Moje zapatrywanie się na tę sprawę jest całkiem odmienne. Jak to wyżéj okazałem, przy piciu kumysu nawet w większych ilościach, części pożywne czyli karmy w nim zawarte, nie wystarczają do prawidłowego odżywiania i ten właśnie wzgląd skłonił mnie do innego objaśnienia zbawiennego wpływu kumysu na odżywianie ustroju.

Objawów polepszonego odżywiania nie objaśniam podtrzymywaniem zapasu materyi i sił, tj. zmniejszeniem rozchodów ustroju i opóźnieniem przemiany materyi, o czém należałoby wnosić z działania właściwego wyskokowi; ale raczéj znakomity wpływ kumysu na odżywianie przypisuję przeciwnie przyspieszonéj przemianie materyi, przy czém powiększone rozchody szybko zostają z nadmiarem pokryte przez obfity dowóz materyi, w skutek dzielniejszego trawienia.

Na korzyść mego zapatrywania przemawiają następujące powody.

„Kliniki,“ przybywają nam w Warszawie do liczby dwóch istniejących (Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego i Gazety Lekarskiéj), jeszcze dwa, a mianowicie: zatwierdzone czasopismo „Medycyna“ (co nastąpiło dopiero po zwalczeniu wielu tamujących przeszkód, dla niezbyt jasnych powodów) i „Przegląd postępów nauki lekarskiéj,“ czasopismo miesięczne wydawane staraniem redakcyi Biblioteki umiejętności lek., czcionkami własnéj drukarni téjże redakcyi. Zeszyt I. za rok 1870, opuścił prasę. Zawiera on „Pogląd na rozwój nauki lekarskiéj w XIX wieku,“ przez prof. Dra Łuczkiewicza nieco za ogólnie i dogmatycznie, ale dosadnie skréślony, znaném piórem utalentowanego profesora, wykazujący stan naszéj wiedzy pod koniec XVIII, postęp i stan jéj w XIX wieku. Praca ta, pomieszczona na czele czasopisma, wykazuje łączność naszéj dzisiejszéj wiedzy z przeszłością, historyą naszéj umiejętności, tak zaniedbaną w ukształceniu naszém lekarskiém przez lekarzy goniących (jak to słusznie prof. Ł. mówi) za wyszukiwaniem nowych recept, niesłychanych jeszcze środeczków, w błogiém przekonaniu niewiadomości historyi, że przepisaniem nowo odkrytego arkanu zadziwią rzeszę mniéj przemyślną i od razu wyleczą dotąd za niezwalczoną poczytywaną chorobę; nauka ta przydałaby się i owym rzekomym eksperymentatorom, którzy ladajaki rezultacik kilkudniowych postrzeżeń ogłaszać radzi za wielkie rozstrzygające odkrycie, którego tylko krótki wzrok gminu, niezatrudnionego w laboratoryach, za takowe uznać nie chce, itd...

Następuje przegląd postępów patologii ogólnéj, pracowicie zebrany przez Dra St. Witkowskiego, jak niemniéj rzut oka na postęp nauk terapeutycznych w XIX wieku przez czcigodnego prof. Dybka skrélony, daléj patologia i terapia szczegółowa (choroby serca i osierdzia, narządu oddychania, trawienia, wątroby, nérek) pióra prof. psychiatryi i chorób układu nerwowego“ dokonany przez Drów Med. Rothego i Zło- prac w dziedzinie Łuczkiewicza, a wreszcie „Przegląd

Z doświadczeń *Szeremetjewskiego* (¹) wynika, iż przyjęcie mleczanów do krwi, które także musi mieć miejsce przy użyciu kumysu, powiększa chłonienie tlenu przez krew i wydzielanie się z niéj kwasu węglowego.

Ponieważ ilość hemoglobiny we krwi się powiększa przy użyciu kumysu, przeto siła wiążąca tlen we krwi musi się zwiększać, a przez to ilość przyjmowanego tlenu przez ustrój będzie większą.

Kumys, jak wiadomo, sprawia sen i tém samém ułatwia ustrojowi przyjmowanie większéj ilości tlenu, gdyż jak doświadczenia *Pettenkofera* i *Voita* (²) okazały, podczas snu ustrój więcéj przyjmuje tlenu, aniżeli podczas czuwania.

W skutek powiększonéj ilości tlenu we krwi, wszelkie sprawy utlenienia w ustroju mogą się dzielniéj odbywać podczas używania kumysu. Na wzmaganie się spraw utlenienia w ustroju wpływa znacznie, jak to wiemy z fizyologii odżywiania, sprawa trawienia. Ponieważ zaś przy użyciu kumysu trawienie jest podnieconém, przeto i sprawy utlenienia dzielniéj muszą się odbywać.

Następstwem tego musi być oddawanie przez krew większych ilości kwasu węglowego, co także ma miejsce przy użyciu kumysu, w skutek dzielniejszego przewietrzania płuc i głębszych oddechów. Na poparcie tego zapatrywania przytoczyć mogę także doświadczenia *Berga* (³), który spostrzegł, iż przy użyciu wyskoku wszystkie czynności oddechowe wzmagają się.

Daléj za przyspieszoną przemianą materyi mówi także powiększenie się rozchodów ustroju przy użyciu kumysu, a to przez *a)* powiększenie się ilości wydzielanego kwasu węglowego, *b)* zwiększone wydzielanie się moczu i przeziew skórny. Doświadczenia *Połubieńskiego* wskazujące, iż przy użyciu kumysu ciężar właściwy moczu się podnosi, okazują nam, że ilość soli nieorganicznych i mocznika wydzielanego z moczem musi być większa.

Lekarze kumysowi w objaśnieniu polepszonego odżywiania w skutek leczenia kumysowego, stoją dotychczas na stanowisku znanéj teoryi *Liebiga* o tworzeniu się tłuszczów w ustroju. Teorya ta mocno została zachwianą przez nowsze doświadczenia nad pozostawaniem tłuszczów w ciele zwierzęcém. Dziś powszechnie się przyjmuje, iż tłuszcze powstają *a)* przez odkładanie się tłuszczu wprowadzonego do ustroju *b)* przez rozszczepianie się ciał białkowatych (*Hoppe-Seyler, Voit*). (¹)

Taki rozkład może mieć tylko miejsce przy przyspieszonéj przemianie materyi, ponieważ zaś przy użyciu kumysu w skutek ułatwionego trawienia i wsysania (*resorptio*), ustrój przyjmuje więcéj ciał białkowatych i tłuszczów, a zarazem więcéj tlenu; przeto utworzyć się może zapas materyi służącéj do wytworzenia tłuszczu.

Zastanawiając się nad przyczynami „tuczenia czyli wykarmiania" ustroju przy użyciu kumysu, musimy przyjąć, że kumys 1) ułatwia przyjęcie do ustroju nadmiarowéj ilości pokarmów (*Luxusaufnahme*) i 2) ułatwia utlenienie materyi i przez to powiększa rozchody ustroju. Utlenienie to jednak nie jest tego rodzaju, aby utleniało całą ilość przyjętych pokarmów; lecz tylko część tychże zostaje utlenioną i z ustroju wydaloną, druga zaś pozostała nagromadza się w ustroju jako materya zapasowa.

To drugie działanie kumysu odnosi się mojém zdaniem szczególniéj do rozszczepiania ciał białkowatych, przyjętych w nadmiarze, na tłuszcz, glikogen, cukier, oraz na zbiory cząsteczek azotowych, które ostatecznie rozkładają się na kw. moczowy, hipurowy i mocznik. Utwory bezazotowe rozszczepienia ciał białkowatych służą do tuczenia ustroju. Przytem jednak nie należy zapominać, o dobroczynnym wpływie na odżywienie ciał bezazotowych. Przyjęcie tych ciał przy użyciu kumysu również się powiększa, jużto przez przyjmowanie ich wraz z kumysem, już téż w skutek podnieconego trawienia. Te właśnie ciała, jako łatwo utleniające się, zużywają część zapasową tlenu, powstrzymując przez to utlenianie się części ciała trudniéj utleniających się, oraz sprzyjając gromadzeniu się tłuszczu.

Streszczając to wszystko, co powiedziałem, przychodzę do wniosku: iż **kumys nie jest środkiem zmniejszającym przemianę materyi a zarazem ilość potrzebnych pokarmów dla ustroju, lecz przeciwnie środkiem przyspieszającym przemianę materyi przez podniecenie spraw**

(¹) Ueber die Aenderung des respiratorischen Gasaustausches, durch die Hinzufügung verbrennlicher Moleküle zum kreisenden Blute.

Ludwig's Arbeiten aus der Physiolog. Anstalt zu Leipzig. 1868. str. 114

(²) Sitzungsbericht. d. Bayr. Akad. d. Wissensch. 1866. str. 671.

(³) Ueber den Einfluss der Zahl und Tiefe der Athembewegungen auf die Ausscheidung der Kohlensaure durch die Lungen. Archiv f. klin. Med. VI S. 291.

(¹) Zeitschrift f. Biologie Bd. V. Hf. 1. str. 79.

---

bikowskiego z uwzględnieniem prac naszych krajowych lekarzy.

Niepotrzebuję dodawać, jak wszyscy ci pisarze lekarscy i specyaliści wywiązali się z założonego na nich zobowiązania; — znani są oni powszechnie naszemu światu lekarskiemu z ustawicznie dokonywanych prac i spostrzeżeń trafnych a pouczających.

Wydawnictwo to podjęte przedewszystkiém dla lekarzy praktycznych, nie mogących zatém poświęcać czasu swego na czytanie specyalnych obszernych dzieł, co nawet we wszystkich gałęziach naszéj nauki byłoby przedewszystkiém niemożebnością, podając treściwy zbiór należących doń wiadomości nakształt roczników niemieckich, powinno znaleźć należne uznanie pomiędzy publicznością lekarską.

Nie mówię już o innych znanych wam wydawnictwach staraniem redakcyi Gazety lekarskiéj podjętych, dowodzących rzutności ducha inicyatywy P. wydawcy; dodam tylko, że mamy przyrzeczony jeszcze przekład Chirurgii teoretycznéj ogólnéj i szczegółowéj **Heitzmanna**, niemniéj katalog dzieł lekarskich polskich, od wydania pierwszéj książki lekarskiéj w Polsce aż do ostatnich czasów doprowadzony.

Z drugiéj strony pp. studenci med. Uniwersytetu Warszawskiego ogłosili prospekt na dzieło p. t. „Wykład chorób wenerycznych" podług dzieł **Rödera**, **Zeissla** i innych, mające być zbiorowém streszczeniem najlepszych prac z zakresu syfilodologii.

Niemniéj, jako wstęp do licznych przekładów mających się dokonać, grono młodych lekarzy tutejszych zamierza przetłumaczyć na język polski i wydać Chirurgią szczegółową **Emmerta**, z trzeciego przerobionego wydania.

W **Towarzystwie Lekarskiém** skład biura na r. 1872 pozostał bez zmiany; prezesem obrano dziekana wydz. lekarsk. prof. Dra Brodowskiego, wiceprezesem prof. Kosińskiego, sekretarzem i redaktorem Pamiętnika Dra Wiszebora, podskarbim kol. Portnera;

utleniania w ustroju i dlatego nazywam go środkiem ogólnie podniecającym.

Podniecające działanie kumysu na trawienie i utlenianie pociąga za sobą znaczne nieraz zadziwiające nasilenie w odżywianiu i w rzeczy saméj słusznie należy mu się nazwa dzielnego leku odżywczego. Nie należy jednak zapominać, że sam kumys nie odżywia, lecz tylko ułatwia odżywianie i dlatego dobre żywienie jest nieodzownym warunkiem jego skuteczności jako środka odżywczego. Na tém polega mojém zdaniem istota działania kumysu. Rzecz prosta, iż tylko ścisłe doświadczenia fizyologiczne mogą nam dać jasne wyobrażenie o działaniu kumysu.

Jeżeli obszerniéj zastanowiłem się nad objaśnieniem działania odżywczego kumysu, uczyniłem to ze względów praktycznych, bo od sposobu tłumaczenia działania leku zależy wyprowadzenie wskazań do użycia leczniczego.

Wypada mi jeszcze wspomnieć o działaniu kumysu w gorączkach.

Przyspieszona przemiana materyi, przy któréj koniecznie musi się wytwarzać większa ilość ciepła, za pomocą któréj objaśniliśmy odżywcze działanie kumysu, zdaje się na pozór przeczyć własnościom przeciwgorączkowym kumysu. Tymczasem przy bliższém zastanowieniu okazuje się wcale inaczéj. Wiadomo, że u chorych gorączkujących spostrzegamy przy leczeniu kumysowém zniżenie się ciepłoty ciała. To opadanie ciepłoty ciała idzie równolegle niemal z przybywaniem na wadze ciała chorych, jak to doświadczenia *Stahlberga* okazały. Otóż mojém zdaniem rzecz cała da się objaśnić w następujący sposób. Istoty gorączkorodne (*pyrogene Stoffe*), wyrabiane przez miejscowe sprawy chorobowe albo zostają przez dzielniejsze ultlenienie w zupełności zniszczone, albo też w skutek polepszonego odżywiania źródło ich powstawania zostaje ograniczoném, w skutek czego o środki nerwowe wytwarzania ciepła (*excitocalorisches u. moderirendes System*) całkiem nie są podniecane, lub też słabiéj podniecane, a nastawianie wyrównywania się ciepła na wyższy stopień, stanowiące jak wiadomo istotę gorączki (*Liebermeister*) (¹) zostaje usunięte lub osłabione.

Przy użyciu jednak kumysu w skutek nasilenia przemiany materyi w ustroju ma miejsce powiększone wytwarzanie się ciepła. Jeżeli atoli po zniszczeniu istot gorączkorodnych nastawienie wyrównywania się ciepła na niższy stopień nastąpi, to wtedy powiększone wytwarzanie się ciepła wcale nie przyczyni się do podwyższenia ciepłoty ciała, gdyż jednocześnie zwiększy się utrata ciepła przez ustrój. Przy użyciu kumysu ma miejsce mojém zdaniem to samo, co przy podwyższonéj czynności mięśni. Ta ostatnia przyspiesza przemianę materyi i wzmaga wytwarzanie się ciepła, a jednak nie spostrzegamy podwyższenia się ciepłoty ciała, gdyż wyrównywanie jego jest prawidłowe, tj. nastawione na prawidłowy stopień ciepłoty. (C. d. n.)

(¹) *Ueber Wärme-Regulirung und Fieber. Nr 19. Samml. klinischer Vorträge. 1871. str. 133.*

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

CHOROBY KOBIECE.

ZAPALENIE OKOŁOMACICZNE
podotrzewnowe i otrzewnowe.

(*Parametritis et Perimetritis puerperalis*).

Wykład kliniczny prof. R. Olshausena (¹)

streścił Dr **Władysław Bylicki** w Krakowie.

Jeżeli w jednym przypadku rozpoznajemy zapalenie okołomaciczne podotrzewnowe (*Parametritis*), a w innym otrzewnowe (*Perimetritis*): to nie myślimy wcale, że w pierwszym wyłącznie tkanka łączna okołomaciczna, a w drugim wyłącznie otrzewna pokrywająca macicę uległa zapaleniu. Udział w sprawach chorobowych biorą prawie zawsze obie tkanki, lecz raz przeważają przypady właściwe zapaleniu otrzewny, a drugi raz przypady właściwe zapaleniu tkanki łącznéj podotrzewnowéj.

Przyczyny. Nie można żadną miarą trudnego i długo trwającego porodu uważać za najważniejszą przyczynę tych cierpień; albowiem występują one bardzo często po porodach lekkich i krótkotrwających. Wiemy, że w porodach najlżéj przebiegających powstają płytsze lub głębsze naddarcia w ujściu macicy i w ujściu pochwy, a naddarcia te są właściwém źródłem tych chorób. Dowodzi tego częste występowanie zapaleń i wypocin około szyjki macicznéj i to z początku po téj stronie, po któréj naddarcie miało miejsce. Co do zranień ujścia

(¹) Sammlung klin. Vorträge herausg. v. Rich. Volkmann N. 28. Leipzig 1871.

tylko bibliotekarzem obrany został po raz pierwszy Dr Kośmiński.

Z ważniejszych zdarzeń, które ostatniemi czasy miały miejsce w łonie Towarzystwa, zanotować przypada zniesienie oddziałów czyli sekcyj, na które jak wiadomo byliśmy podzieleni od lat kilku, a to głównie na wniosek kol. Szokalskiego, Brodowskiego i Kosińskiego, co przyjęte zostało większością głosów na posiedzeniu nadzwyczajném z d. 9 stycznia r. b. Powody podawane przez proponujących opierały się na tém, że przez taki rozdział ogólne posiedzenia Towarzystwa pozbawione były zajęcia, czego unikniemy, wnosząc kwestye specyalne na ogólne posiedzenia.

Jakkolwiek rzeczywiście na niektóre posiedzenia specyalne zgromadzała się niewielka ilość członków; to jednak sądzimy, że nie należało znosić tych, na które zgromadzano się liczniéj, dowodząc tém samém ich żywotności. To też szczególniéj żywa okazała się protestacya kol. psychiatrów, podpisana przez uczestniczących we właściwym oddziale specyalistów, którzy, nie mając dostatecznych dowodów i przekonania o bezcelowości, bezużyteczności oddziału chorób umysłowych nerwowych i psychiatryi sądowéj, (na któreto posiedzenia zapraszani byli i prawnicy lub prof. psychologii itp.), a nie chcąc wywoływać w łonie Towarzystwa rozdwojenia przez to, żeby utworzyli poza jego obrębem nowe koło naukowe, — zaproponowali wyznaczenie przez Towarzystwo delegacyi stałéj, poświęconéj badaniu chorób umysłowych, nerwowych i psychiatryi sądowéj, składającéj się z członków Towarzystwa, którzy dobrowolnie do takowéj się zgłoszą i zapiszą. Wniosek ten po żwawéj rozprawie miał być rozbierany na jedném z następnych posiedzeń, o czém w swoim czasie nieomieszkam donieść.

Uwagi proponujących, oparte na żywotności i dowodach pracy członków b. oddziału, zdają się nam bardzo słuszne; dla czegóż bowiem miałoby ulegać zniszczeniu to, co miało i ma prawa bytu? Poświęcenie

pochwy, to jeśli takowe mają stać się przyczyną tych zapaleń, spostrzegamy w nich wówczas zmiany zwiastunowe, a mianowicie: ranka poprzednio kończysta i ostroodgraniczona szybko się zamienia we wrzód okrągławy mniéj wyraźnie odgraniczony, którego obrzmiały obwód bolesnym jest za dotknięciem, a dno pokrywa się wypociną słoninowatą, brudno-żółtą. Zmianie téj towarzyszy gorączka, wywołana szerzeniem się zapalenia w tkance łącznéj około-pochwowéj. Zranienia te, azatém i wrzody opisane powstające z nich, zazwyczaj napotykamy z boku w ujściu pochwy, a zapalenie, które wywołują, poczyna się po téj saméj stronie.

Istoty, które są przyczyną tych zmian, wytwarza albo ustrój sam, albo takowe dostają się z zewnątrz za pomocą narzędzi, podkładów, lub też palca badającego. Co do pierwszego, to odchody połogowe nawet prawidłowe wydają woń, która przekonywa o odbywającym się w nich rozkładzie. Że wynikiem rozkładu tego jest wytworzenie istot „gorączko-tworczych“ (*pyrogen*), dowodem na to jest gorączka, która występuje, jeśli przeszkody w szyjce macicznéj nie dozwalają wolnego odpływu, gdy zatém odchody zatrzymują się. Co do drugiego, to za dowód może służyć doświadczenie czerpane z zakładów położniczych licznie odwiedzanych przez praktykantów. Tamto gromadnie występują sprawy te zapalne w czasie roku szkolnego, a podczas wakacyj zdarzają się pojedynczo tylko, lub brak ich zupełnie.

Z doświadczenia wiemy zatém, że istoty te zakaźne istnieją, że wytwarza je sam ustrój, lub bywają wnoszone z zewnątrz; lecz ani na drodze teoretycznéj, ani praktycznéj nie udało nam się oddzielić ich od siebie, a tém samém przypisać każdéj z nich właściwy skutek. Co do zmian samych, jakie one wywołują, to nie mamy nawet pewnych wskazówek co do tego, kiedy uważać je należy za miejscowe, a kiedy za sprawiające cierpienia ogólne, septyczne.

Odkrycie t. z. sepsyny przez Bergmanna można uważać dopiero za początek prac na tém polu.

Obraz kliniczny.

Choroby te nie występują prawie nigdy bezpośrednio po porodzie; lecz do chwili, kiedy jako pierwszy objaw chorobowy wystąpi gorączka, brak jest wszelkich zwiastunów. Niekiedy tylko w 12 godzin po porodzie ciepłota dosięga 39° C. To podwyższenie ciepłoty bywa uważaném za zwiastunowe. Zważywszy jednak, że wśród fizyologicznego połogu dosięga ciepłota niekiedy 40°C., a połóg potém prawidłowo się odbywa; to nie możemy podwyższenia tego użyć w celu rokowania.

Inaczéj jednak ma się rzecz co do tętna w tym okresie. Takowe znajdujemy zwolnione w większéj części przypadków, tak jak w połogu fizyologicznym; jednak w niektórych przypadkach od samego początku uderza 80—90 razy na minutę, któratо liczba dla zdrowéj położnicy jest za wielką. Jeżeli do tego przyłączy się obok nizkiéj ciepłoty brak snu, to powinniśmy być przygotowani na zbliżającą się chorobę. Pierwsze objawy choroby występują tak często w pierwszych dniach połogu, iż śmiało twierdzić można, że położnicy, która pierwsze 5 dni przebyła bez gorączki, nie grozi żadne niebezpieczeństwo.

Mocny dreszcz poprzedza zazwyczaj gorączkę. Ciepłota szybko się wznosi, lecz dopiero drugiego dnia dosięga szczytu (40°—41°, a czasem 41.5°C). Spadek ciepłoty bywa wolniejszym, gdyż takowa wraca do stanu prawidłowego dopiero w 8 dni, licząc od początku choroby. Trwanie gorączki przez 30—40 dni należy odnieść do przypadków zropienia wypociny. W niektórych przypadkach ciepłota może znów raz lub kilka razy dosięgnąć téj wysokości, jaką miała w drugim dniu. Zwolnienia poranne bywają znaczne dopiero po dłuższém trwaniu choroby, gdy już cierpienie otrzewny ustąpiło i wtenczas nawet zupełne przerwy (*intermissio*) dają się spostrzegać. Dlategoto lekarz, który odwiedza chorą tylko w godzinach porannych, może popełnić ten błąd, że ją uważa za zdrową, od czego jednak powinna go chronić uwaga na inne przypady, jakiemi są: brak snu i apetytu, tudzież bolesność po jednéj lub po drugiéj stronie macicy. Chore, które nie były przedmiotem leczenia, przychodzą niekiedy do lekarza w 4—6 tygodni po porodzie i uskarżają się na ogólne osłabienie i bole przy chodzeniu w okolicy podbrzusznéj, twierdząc przytém, że nie więcéj jak 8 dni minęło od początku tego cierpienia. Badanie wykrywa wypocinę i bolesność w okolicy podbrzusznéj. Łatwo wówczas uda się przypomnieć chorym takim, że pomiędzy 2gim a 5gim dniem po porodzie miały dreszcz, po którym wystąpiła gorączka, uważana przez nie za mléczną, a która w rzeczywistości była początkiem zapalenia okołomacicznego. Powroty gorączki występują często w przypadkach krócéj trwających, a przypadki z t. z. torem gorączkowym odwrotnym również wydarzają się, jakkolwiek rzadko.

Tętno. Zwolnienie tętna w pierwszych dniach połogu czuć się daje i w pierwszym dniu gorączki, albowiem obok ciepłoty dosięgającéj 40°C. uderza ono

---

zasady żywotności dla idei centralizacyi w tym razie wydaje się nam bardzo niewłaściwém. Zresztą przyczyn rozdwajających Towarzystwo nie należy szukać w podziale na sekcye, które w niedawnym jeszcze czasie i bardzo jeszcze kwitnęły, nie ujmując w niczém licznemu wówczas zbieraniu się na posiedzenia ogólne; leżą one głębiéj, każdy bowiem bezstronnie patrzący świadek przyzna, że wynikły one w skutek zniechęcenia znacznéj liczby członków, chętnie pracujących dla dobra Towarzystwa, a to przez wystąpienie na scenę pojedynczych kolegów, lubiących burzyć a nie budować, dla swoich osobistych względów i ducha niesforności nie zważających na nic, byleby swoich celów dopięli. Oni to potworzyli t. zw. partye, rozdział w łonie naszego stowarzyszenia, osłabiając ducha solidarności, jaki bez zaprzeczenia przed kilką laty wszystkich ożywiał. Stan ten wprawdzie powoli ustępuje, prace i demonstracye chorych stają się liczniejsze; nie jest to jednakże to, co było przedtém, a głównie nie objawia się pod względem ducha solidarności koleżeńskiéj, który więcéj niż kiedykolwiek dziś upadł. A przedewszystkiem brak nam takiego przewodniczącego, około którego mógłby się z zupełném zaufaniem skupiać zastęp młodzieży i starszych lekarzy, rozprószonych na oddzielne kółka lub też skupionych w sobie, nie ożywionych solidarnością socyalnych i naukowych interesów. Miéjmy nadzieję, że się to kiedyś odmieni.

Z ważniejszych prac przedstawionych na posiedzeniach T. L. przedewszystkiém zamieścić należy pracę Dra Heringa, podjętą nad istotą gruzełka i gruźlicy ogólnéj i jéj zaszczepialnością u zwierząt, popierając takową okazaniem otrzymanych przez szczepienie wyrobów (preparatów) i drobnowidowym ich rozbiorem. Ogólna liczba dokonanych przez niego doświadczeń wynosi 82, do których użył 46 królików i 34 świnek morskich. Istoty do szczepienia używane wprowadzał do żołądka, albo podskórnie przez rozcięcie skóry i następne zeszycie, lub za pomocą wstrzykiwań;

tylko 50—70 razy na minutę. Dopiero w kilka dni częstość jego staje się odpowiednią gorączce, nie przekracza jednak 120 uderzeń na minutę, a tętno, 160—180 razy na minutę uderzające, świadczy o ogólnéj posocznicy, jeśli jako takie utrzymuje się dłużéj, niż pół dnia.

Innemi objawami gorączki są: ból głowy, bezsenność i obfite poty, którychto ostatnich nie należy uważać nigdy za objaw pomyślny, gdyż wielu przypadkom śmiercią kończącym się towarzyszą obfite ciepłe poty od początku aż do końca.

Ból, który zazwyczaj występuje równocześnie z gorączką, jest najgwałtowniejszym w samym początku, mianowicie w zapaleniu podotrzewnowém. Jest on samoistnym, jak również daje się wywołać za uciskiem na dolną część jednego z brzegów macicy. Bole samoistne ustępują po 1—2 dniach, a za uciskiem można wywołać ból wprawdzie lżejszy, niż z początku, lecz na większym obszarze istniejący, albowiem cierpienie otrzewny ustąpiło, a zapalenie w tkance łącznéj (*parametritis*) się szerzy. W rzadszych przypadkach czystego zapalenia podotrzewnowego nie ma bólu samoistnego, a ból za uciskiem może być tak ograniczony i nieznaczny, że łatwo spuścić go z uwagi. (Dalszy ciąg nastąpi).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków dnia 1 Maja 1871.

Stosownie do listu J. C. W. Arcyksięcia Karola Ludwika, Protektora zawięzującéj się Akademii Umiejętności, ogłoszonego w pismach politycznych, członkowie Towarzystwa naukowego krakowskiego, którego istnienie już na nie jest policzone, mają niebawem przystąpić do ostatniéj czynności celem zawiązania Akademii, t. j. do wybrania pierwszych 12stu członków, którzy już przez dalsze w swém kole wybory uzupełnią liczbę pierwszych akademików.

Na oddział nauk przyrodniczych i lekarskich Towarzystwa naukowego przypada z powyższej liczby, jak wiadomo, wybór $1/3$ części, czyli 4 akademików do wydziału matematyczno-przyrodniczego. Liczba ta niezawodnie jest zbyt szczupłą, gdy uwzględnimy obszar i znaczenie nauk matematycznych, przyrodniczych i lekarskich w porównaniu z naukami historycznemi i moralnemi, które mają być zastępowane liczebnie w stosunku $2/3$ w przyszłéj Akademii. Ale próżną byłoby rzeczą *infandum renovare dolorem*; przyjmujemy fakt spełniony w tym względzie i starać się tylko powinniśmy o to, ażeby w szczupłym zakresie, jaki nam pozostał, wybory pierwszych członków Akademii do wydziału nauk ścisłych odbyły się w sposób jak najbardziéj celowi odpowiedni.

Zadanie, jakie spada w tym względzie na członków oddziału nauk przyr. i lekarskich Tow., nauk. jest poniekąd nie łatwe, a w każdym razie nader ważne; od niego bowiem zależy w znacznéj części skład przyszły najważniejszéj obok Uniwersytetów instytucyi naukowéj krajowéj.

Wymagane zdaniem naszém warunki od kandydatów do tych 4 pierwszych krzeseł akademickich podzielimy na ogólne i szczegółowe.

A najprzód, odzywając się w tem piśmie do kolegów lekarzy, będących członkami oddziału nauk przyr. i lek. Tow. nauk., sądzimy, że kolegom naszym, biorącym udział w tych wyborach, należy głosować na lekarzy, jako na tych, których kwalifikacye i zasługi najlepiéj i najsłuszniéj potrafią ocenić. Daléj wymagalibyśmy w ogóle od owych czterech wybrańców, ażeby pracami swemi godnie reprezentowali umiejętność, dla któréj Akademia ma być najwyższym przybytkiem, i żeby charakterem swym dawali tę rękojmię, iż w dalszych wyborach uzupełniających nie dadzą kierować się drobnemi względami przyjaźni, grzeczności itd., lecz tylko względami rzetelnego pożytku instytucyi narodowéj.

W szczególności wreszcie pragnęlibyśmy, ażeby w tym szczupłym zastępie uwzględnione były z jednéj strony prawdziwe zasługi dawniejsze, położone przez lekarzy ojczystych na polu nauki lekarskiéj; z drugiéj zaś strony ażeby nie były pominięte prace nowsze, i to — odpowiednio znaczeniu przyszłego wydziału akademickiego (matematyczno-przyrodniczego) — prace naukowe lekarzy, mające najbliższą styczność z naukami ścisłemi i przyrodniczemi, azatém prace z dziedziny Fizyologii i Anatomii, czyto opisowéj, czyto patologicznéj.

Wypowiedziawszy w ten sposób w téj ważnéj kwestyi zdanie nasze, o ile takowe dotyczy się zasad, nie zaś stosunków osobistych, tuszymy sobie, że szanowni koledzy z oddziału nauk przyrodn. i lekarskich potrafią głosami swemi wyborom oczekiwanym taki nadać kierunek, ażeby stąd dla nauki wynikła chluba, a dla kraju rzetelny pożytek.

— W dniu 28 Kwietnia r. b. grono kolegów i przyjaciół, tudzież liczny zastęp ludności odprowadził na miejsce wiecznego spoczynku zwłoki ś. p. Dra *Jana Schlesingera*, zmarłego w 27ym roku życia. Ś. p. Schlesinger był uczniem

---

szczepił téż na otrzewną, opłucną, wprowadzał sérowaty płyn do żyły szyjowéj (po odpreparowaniu jéj uprzedniém), wreszcie niekiedy przez otwór w tchawicy zrobiony wprost do płuc.

Zwierzęta trzymane były w dość obszerném miejscu i żywione, stosownie do pory roku, pokarmem jak najczęściéj zmienianym. Wyniki badań i rozbioru drobnowidowego kolega H. przedstawia następujące:

1) Gruźlica, jako choroba polegająca na jednoczesném wystąpieniu, w rozmaitych organach, licznych, przeważnie limfatycznéj budowy guziczków, jest zaszczepialną. 2) Dla sprowadzenia jéj wystarcza wywołanie w jakiémkolwiek miejscu sérowatego ogniska. 3) Specyficzności w znaczeniu pojmowaném dla niéj przez Villemina lub Klebsa przyjąć nie można. 4) Ropa gruźlicza od zsérowaciałéj w działaniu swojém na organizm zwierząt poddanych doświadczeniu w niczém się nieodróżnia. 5) Cierpienia zołzowe (skrofuliczne) stanowią słabszy stopień wymienionych spraw chorobowych, z których często (choć nie zawsze) gruźlica ogólna bierze swój początek. 6) Odmiany wywołane szczepieniem u zwierząt mają po większéj części pochodzenie zapalne i występują nie zawsze w kształcie ograniczonych sérowatych guziczków, lecz i jako przemiany sérowate różnych wytworów zapalnych. Produkta te odznaczają się w ogóle wielką wątłością i skłonnością do przemian wstecznych w pierwocinach morfologicznych takowe składających. 7) Otrzymane szczepieniem przypadki ogólnéj gruźlicy są o wiele rzadsze, aniżeli podają, skoro otrzymane wyroby poddamy dokładnemu badaniu drobnowidowemu. Stosuje się to przedewszystkiém do zmian napotykanych w płucach ludzkich, zmian, które bardzo często bywają poczytywane za ostrą lub przewlekłą gruźlicę.

Praca kol. Heringa dopełnioną była przez tegoż odczytaniem badań nad histologią i teoryami powstawania gruzełka, o czém obszerniejszą wiadomość pomieścił w Pamiętniku T. 1. za styczeń 1872. (D. c. n.)

tutejszéj szkoły głównéj, w któréj w r. 1869 otrzymał stopień Doktora Medycyny. Spędziwszy następnie za granicą czas jakiś dla dalszego kształcenia się, wrócił tu, do miasta swego rodzinnego, i przyjął obowiązki lekarza pomocniczego w szpitalu Starozakonnych. W spełnianiu przyjętych obowiązków sumienny i gorliwy; wylany względem rodzeństwa i względem ojca, którego zaledwo o kilkanaście godzin przeżył; w stosunkach z kolegami i z chorymi skromny, łagodny i uprzejmy: takim go skreślili w przemówieniach swych przy trumnie zmarłego: najbliższy świadek codziennych trudów nieboszczyka w szpitalu izraelickim, lekarz główny w tymże szpitalu i przełożony Zboru kościelnego, Dr. Oettinger, tudzież Dr. Warschauer.

(*A. K.*) Richardson zaleca nowy sposób stósowania jodu, który rozpuszcza w wodniku amylu (*hydride d'amyle*) w ilości 20 ziarn na uncyą. Rozczyn ten rozpostarty na skórze wnet wysycha, a jod równo rozdzielony na niéj pozostaje. Bardzo pożytecznym jest ten sposób w szerokich wrzodach, gdzie nam o równe rozdzielenie tego leku na całéj powierzchni owrzodzonéj chodzi; także w zapaleniu gruczołów zołzowém, dymienicach, ranach ropiących, cuchnących, w raku owrzodziałym itp. Jod w taki sposób użyty niszczy wytwory organiczne, rozkładając je, zapobiega wessaniu onych i wynikającéj ztąd gorączce. Rozczyn ten jodu można również zastósowywać z dobrym skutkiem w owrzodzeniach gardła i dróg oddechowych za pośrednictwem wziewania (inhalacyi), rozcieńczając go stosownie do potrzeby. Jest on również bardzo dzielnym środkiem odwietrzającym, zwłaszcza w czasie panującéj ospy. Napawa się nim bibułka pocięta na kawałki i ta się wydusza i rozkłada w różnych punktach w izbie mającéj być odwietrzoną; ulatniający się w powietrzu jod niszczy wszelkie wyziewy niezdrowe. Chcąc silniéj i doraźnie podziałać, spala się papierek jodowy nad świecą. Można także użyć rozczynu w płynie na ten cel, zapomocą rozpylacza.

(*A. K.*) Nowy środek kojący układu nerwowego odkrył prof. Deneffe: jest nim kamfora bromowa, otrzymana poraz pierwszy przez p. Laurenta. Swartz w Gandawie wytworzył zeń ciało krystaliczne, jest ono kamforą jednobromową, w któréj jeden atom bromu zastępuje jeden atom wodu. Podany w pigułkach od 3—4 gramów na dobę w obłędzie opilczym uspokoił natychmiast chorego, chociaż snu wiele nie sprowadził.

— *Towarzystwo lekarskie krakowskie* odbędzie we wtorek, dnia 7 Maja r. b., o godzinie 5téj, zwykłe posiedzenie, na którém: 1) kol. Blumenstok w d. c. zdawać będzie sprawę o postępach medycyny sądowéj z r. z.; 1) kol. Janikowski dokończy rozprawy o wściekliznie i o zapobieganiu téjże; 3) kol. Korczyński odczyta sprawozdanie z oddziału chorób wewn. Szpitalu Św. Łazarza.

— Czwarty zjazd oftalmologiczny międzynarodowy odbędzie się w r. b. w Londynie od dnia 1—3 Sierpnia. Pierwszy jak wiadomo zebrał się w Brukselli w roku 1857, dwa następne zaś w Paryżu w roku 1862 i 1867.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

OGŁOSZENIA.

W Drukarni „CZASU“ w Krakowie. Rządca drukarni Józef Kostka.